



Konkurransen på ulike vilkår?

Svar til Øyvind Simonsen fra NTFs president

Øyvind Simonsen gir i sitt innlegg om Markedsportalen i Tidende nr 1, 2012, uttrykk for mistanke om konkurranse på ulike vilkår mellom Den offentlige tannhelsetjenesten og det private tannlegemarkedet når det gjelder tjenestetilbudet til betalende voksne pasienter.

Spørsmålet er interessant. Den tidligere Folketannrøkta hadde en uttalt sosial profil og ga i mange år tilbud om rimelig tannbehandling til befolkningen i de delene av landet der ordningen var innført. Honorarsatsene var fastsatt av departementet. Dette systemet ble videreført i Den offentlige tannhelsetjenesten (DOT).

Da fylkeskommunenes plikt til å følge departementets takster senere ble fjernet, hadde flere fylkeskommuner allerede etablert sitt eget takstsystem. Den utviklingen må antas å være tvunget fram av at fylkeskommunene utover 90-tallet ikke lenger hadde økonomi til å yte subsidiert tannbehandling til andre enn de med rettigheter etter Tannhelsetjenesteloven. Dette skjedde parallelt med, men også som en naturlig konsekvens av at de generelle støtteordningene over trygdebudsjettet ble bygget ut. I dag er situasjonen at behandling av betalende pasienter kan gi fylkeskommunene et dekningsbidrag til behandlingen av de prioriterte gruppene.

Fylkeskommunene mottar statlige rammebevilgninger til drift av Den offentlige tannhelsetjenesten. Bevilgningene skal dekke mer enn rene klinikkutgifter. Tjenesten er pålagt behandling av pasientgruppene nevnt i tannhelsetjenesteloven. I tillegg til barn og ungdom har tjenesten ansvar for psykisk utviklingshemmede, eldre og pleietrengende pasienter i institusjon og hjemmesykepleie, fengselsinnsatte, rusmisbrukere og psykiatriske pasienter. Flere fylkeskommuner har gjort vedtak om ytterligere grupper som

mottar fri tannbehandling. Disse pasientgruppene representerer ingen inntekter for tjenesten.

Med EØS-avtalen er det blitt større oppmerksomhet rundt offentlige støtteordninger. Som Simonsen nevner må flere vilkår være oppfylt for at det skal være snakk om en ulovlig subsidiering/støtte iht. EØS-regelverket. For at støtten skal være ulovlig må følgende seks vilkår være oppfylt:

1. Det må være snakk om støtte i form av en økonomisk fordel.
2. Støtten må være gitt av offentlige midler
3. Tiltakene må virke selektivt Støtten må begunstige konkrete virksomheter eller produksjonen av enkelte varer og tjenester. Generelle tiltak og fordeler som mer eller mindre alle nyter fordel av rammes ikke.
4. Støtten må ytes til foretak som tilbyr varer eller tjenester på et marked i konkurranse med andre, uavhengig av om det er offentlig eller privat.
5. Støtten må virke konkurransevri-dende Støtten må vri eller potensielt kunne vri konkurransen i forhold til den type aktivitet som mottar støtten (bedre konkurransevilkår). Det skal lite til før dette vilkåret er oppfylt.
6. Støtten må være egnet til å påvirke samhandelen innenfor EØS-området.

Det skal svært lite til for at dette kravet er oppfylt. Det er ikke nødvendig å påvise at samhandelen faktisk påvirkes. Det er nok at det potensielt kan gjøre det. Dersom det finnes tilbydere/konkurrenter fra andre EØS-land som på grunn av tiltaket kan finne det mindre interessant å etablere seg i det lokale området vil dette være nok til at vilkåret er oppfylt.

Dersom det ytes ulovlig støtte må man også vurdere om støtten er bagatellmessig (mindre enn 200 000 Euro).

I så fall er den lovlig. Dette må etter NTFs oppfatning vurderes isolert for hver fylkeskommune.

NTF er enig med Simonsen i at det sentrale spørsmålet i denne saken er om det faktisk finner sted en subsidiering av den konkurranseutsatte virksomheten i DOT. Etter gjennomgang av takstene i noen fylker ser man at det ikke nødvendigvis er slik at DOT i alle fylkeskommuner alltid tilbyr lavere priser på sine tjenester enn de privatpraktiserende tannlegene i samme fylkeskommune. Som eksempel kan vises til Studentsamskipnaden i Trondheims siste prisundersøkelse på tannhelsesjekk for studenter der DOT kom på 6. plass når det gjaldt pris (<http://www.sit.no/content/38180/>). Prisene gjelder fra og med januar 2012.

Så lenge det ikke finnes dokumentasjon for hvordan de ulike fylkeskommunene prissetter sine tjenester vil spørsmålet om krysssubsidiering likevel kunne være relevant.

I dag må alle fylkeskommuner særlig beregne de utgiftene som kan knyttes til behandlingen av betalende klientell. Dette ble innført for at den mva-kompensasjonen som fylkeskommunene mottar ikke skulle gi en konkurransevridende effekt vis-a-vis privat sektor. Fylkeskommunene må årlig tilbakebetale den andelen av mva-kompensasjonen som kan knyttes til behandling av betalende pasienter i DOT.

Fylkeskommunene rapporterer årlig sin virksomhet til Helse- og omsorgsdepartementet, og denne informasjonen er tilgjengelig på Statistisk Sentralbyrås nettsider. Utgifter per behandlet pasient i offentlig tannhelsetjeneste var i landsgjennomsnitt i underkant av 3000 kroner i 2010, men det er store variasjoner fylkene imellom. Tilsvarende tall for privat praksis foreligger ikke fordi de ikke rapporteres.

Dersom Den offentlige Tannhelsetjenesten i hver fylkeskommune gjennom

sine rapporter og regnskaper kan dokumentere at en forholdsmessig andel av utgiftene bæres av den konkurranseut-satte delen av virksomheten og det i tillegg viser seg at DOT i sin prissetting tar høyde for marginer som tilsvarende en privat eier ville gjort, er det vanskelig å se at DOT i de ulike fylkeskommunene opptrer i strid med støtteregulverket.

Simonsen peker i sitt innlegg på at Den offentlige tannhelsetjenesten er en stor aktør i markedet.

Det arbeidet 1 106 tannleger i offentlig og 2 596 tannleger i privat tannhelsetjeneste i 2010. De offentlige tannlegene utgjorde 30 prosent av arbeidsstokken og behandlet på landsbasis 4,4 prosent av betalende pasienter. Fylkesvis volum ser slik ut: (Figur 1).

Volumet blir høyt i fylkeskommuner med lavt folketall der offentlig tannhelsetjeneste dekker en større del av behovet. Tabellen viser at det private tann-

legemarkedet tentativt behandler 95 prosent av de aktuelle pasientene på landsbasis. Et eventuelt konkurransefortrinn kan synes å ha gitt lite utslag i markedsfordelingen.

Man må kunne anta at fylkeskommunene som en aktør i det private markedet selv har en interesse i å prise tjenester til betalende pasienter riktig. Utviklingen de senere årene bekrefter dette. Når DOTs markedsandeler i det enkelte fylke heller ikke er urovekkende høy, må en spørre seg om det er hensiktsmessig å sette i verk et omfattende og ressurskrevende utredningsarbeid.

NTF vil derimot ta problemstillingen opp i vår løpende dialog med fylkestannlegene. Det er ingen grunn til å tro annet enn at fylkeskommunene vil ta spørsmålet på alvor. Dersom konkurranseforholdene i konkrete fylker oppleves som særlig problematiske, bør forholdet i første omgang tas opp i direkte dialog mellom lokalforeningen og den aktuelle fylkeskommune.

Markedsportalen har fått omtale og bevilgning over statsbudsjettet og opprettelsen har tvverpolitisk støtte i Stortinget. Portalen er resultatet av et langsiktig arbeid som startet med Stortingsmelding 35 (2006/2007). Der heter det i kapittel 13.1.3, «Regjeringens vurderinger»:

«En internettbasert informasjonstjeneste som viser de ulike tjenesteyternes pris, er et enkelt verktøy for å oppnå økt forbrukerposisjon på et tjenesteområde med fri prissetting. Prisinformasjon er et viktig virkemiddel i forbindelse med priskonkurranse, og er et målrettet tiltak som kan bidra til å holde prisene nede.

For å sikre at all nødvendig informasjon samles i prisportalen, bør det framgå av forskrift at tjenesteyterne er forpliktet til å oppgi prislister. Videre må det informeres om statens honorartakster og refusjonsbeløp fra trygden i prisportalen, slik at forbrukere kan vurdere priser i forhold til disse tak-

Figur 1. Antall betalende pasienter behandlet på offentlig tannklinik i 2010

Fylkeskommune	Antall	Folketall	Voksne pasienter	Volum %
0100 Østfold	5 757	265 032	212 026	2,7
0200 Akershus	2 471	527 625	422 100	0,6
0300 Oslo	950	589 475	471 580	0,2
0400 Hedmark	10 518	190 071	152 057	6,9
0500 Oppland	6 920	184 288	147 430	4,7
0600 Buskerud	8 666	252 634	202 107	4,3
0700 Vestfold	5 165	230 134	184 107	2,8
0800 Telemark	9 224	168 548	134 838	6,8
0900 Aust-Agder	5 533	108 359	86 687	6,4
1000 Vest-Agder	1 539	170 263	136 210	1,1
1100 Rogaland	24 989	428 574	342 859	7,3
1200 Hordaland	19 713	475 681	380 545	5,2
1400 Sogn og Fjordane	8 405	106 457	85 166	9,9
1500 Møre og Romsdal	9 289	250 727	200 582	4,6
1600 Sør-Trøndelag	16 082	280 729	224 583	7,2
1700 Nord-Trøndelag	6 585	130 708	104 566	6,3
1800 Nordland	12 940	249 380	199 504	6,5
1900 Troms	7 932	155 553	124 442	6,4
2000 Finnmark	8 724	72 892	58 314	15,0
Totalt	171 402	4 837 130	3 869 704	4,4

stene og i forhold til offentlig fastsatte egenandeler.

Regjeringen vil opprette en prisportal. Tiltaket bør bygge på erfaringene med de øvrige prisportalene i statlig regi, blant annet 'finansportalen.no' som nå er under etablering på oppdrag fra Barne- og likestillingsdepartementet (BLD). Portalen for tannhelsetjenester vil bli utformet i samråd med BLD, med sikte på størst mulig grad av samordning med eksisterende prisportaler som er rettet mot forbrukerne.

Det er verd å merke seg at Regjeringen peker på at tannhelse er et område med fri prisfastsetting. NTFs tillits-

valgte har sett markedsportalen som et vesentlig bidrag til å sikre denne retten til fri prisfastsetting. Det er i tråd med de fullmaktene medlemmene har gitt foreningen gjennom vedtak i NTFs demokratiske organer som er lokalforeningenes generalforsamlinger og foreningens representantskap. Derfor er det vanskelig å se at NTF kan ta noen annen rolle enn å forsøke å bidra til at portalen får en utforming som stiller alle utøvere mest mulig likt.

Dersom medlemmene mener at tiden er moden for å endre NTFs holdning til fri prisfastsettelse, er det viktig at slike synspunkter kommer fram og blir dis-

kutert. I NTF er det medlemmene som til enhver tid bestemmer hva NTF skal arbeide for. Men en eventuelt endret kurs må forankres grundig lokalt og deretter vedtas sentralt. Da er det viktig at alle som har synspunkter stiller opp på lokalforeningsmøter og generalforsamlinger og gir uttrykk for sitt syn. Bare slik sikrer vi at representantskapet får tilstrekkelig fundament for å treffe gode beslutninger i pakt med medlemmenes ønsker.

*Camilla Hansen Steinum
president i NTF
camillasteinum@gmail.com*